ZWIĄZEK WYBRANYCH CZYNNIKÓW SOCJODEMOGRAFICZNYCH Z WYPALENIEM ZAWODOWYM WŚRÓD PIELĘGNIAREK

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS AND PROFESSIONAL BURNOUT AMONG NURSES

Iwona Nowakowska, Renata Rasińska

Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

STRESZCZENIE

Cel. Celem podjętych badań jest określenie i analiza związku wybranych zmiennych socjodemograficznych na proces wypa- lenia zawodowego wśród pielęgniarek.
Materiał i metody. Badaniu ankietowemu poddano 405 aktywnych zawodowo pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach szpitalnych. Celem pozyskania materiału empirycznego wykorzystano Copenhagen Burnout Inventory oraz pytania własnej konstrukcji, umożliwiające zebranie informacji socjodemograficznych na temat osób objętych badaniem.
Wyniki i wnioski. Istnieje częściowy wpływ czynników socjodemograficznych na pojawienie się syndromu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek. Stwierdzono, że pielęgniarki posiadające krótszy staż pracy ogółem częściej doświadczają wypalenia osobistego. Wypalenie związane z pracą koreluje z długością stażu pracy na obecnie zajmowanym stanowisku, co oznacza, że im jest on dłuższy, tym częściej obserwowane są symptomy wypalenia. Istnieją potwierdzone zależności pomiędzy pracą na oddziale zachowawczym oraz rodzajem oddziału a wypaleniem związanym z pracą. Zaobserwowano także związek między rodzajem oddziału oraz województwem a wypaleniem w kontaktach z pacjentami.

SŁOWA KLUCZOWE: czynniki socjodemograficzne, wypalenie zawodowe, pielęgniarki.

ABSTRACT

Aim. The aim of the study is to identify and analyze the relationship between selected socio-demographic variables and the process of burnout among nurses.
Material and methods. A questionnaire survey covered 405 professionally active nurses working in hospital wards. In order to obtain empirical material, Copenhagen Burnout Inventory was used in the study as well as the author's own questions, allowing to collect socio-demographic data from the respondents.
Results and conclusions. There is a partial impact of socio-demographic factors on the occurrence of professional burnout syndrome among nurses. It was found that nurses with shorter seniority in general, more often experience personal burnout. Work-related burnout correlates with the length of seniority in the current position, which means that the longer it is, the more frequently the symptoms of burnout are observed. There is confirmed correlation between working on non-surgical wards and the type of ward and work-related burnout. There was also a relationship between the type of ward and voivodeship and burnout in contact with patients.

KEY WORDS: selected socio-demographic, professional burnout, nurses.

Wstęp

Geneza szerszego zainteresowania badaczy problematyką wypalenia zawodowego sięga 1974 roku, kiedy to pierwsze doniesienia na ten temat opublikował H. Freudenberger, określając wypalenie jako „krańcowy stan wyczerpania, spowodowany nadmiernym zapotrzebowaniem na energię i wszelkie zasoby, jakimi dysponuje jednostka" [1]. W ciągu kolejnych lat wzrastało zainteresowanie wypaleniem zawodowym, prowadząc do pojawiania się nowych doniesień na jego temat. Na przykład Ch. Maslach definiuje wypalenie zawodowe przez pryzmat trzech komponentów: wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżenia poczucia dokonań własnych [2–5]. Z kolei zespół duńskich badaczy pod kierunkiem prof. T.S. Kristensena podjął się zadania zdefiniowania wypalenia; stwierdzili oni, że w wypaleniu dominującymi stanami są: fizyczne i psychiczne zmęczenie i wyczerpanie, mogące uaktywnić się w każdej sferze działalności człowieka [6]. Zdaniem zespołu można wyróżnić trzy zasadnicze rodzaje wypalenia. *Wypalenie osobiste*, scharakteryzowane jako „odczuwane przez daną osobę fizyczne i psychiczne zmęczenie i wyczerpanie". *Wypalenie związane z pracą* to „fizyczne i psychiczne zmęczenie czy wyczerpanie odczuwane przez daną osobę przy wykonywaniu pracy". *Wypalenie w kontaktach z klientami* (związane

z klientami) stanowi „fizyczne i psychiczne zmęczenie czy wyczerpanie odczuwane przez daną osobę przy kontaktach z klientami" [6, 7, 8]. Doniesienia naukowe, obejmujące swym zasięgiem tematykę wypalenia zawodowego, dostarczają m.in. informacji na temat przyczyn powstawania syndromu *burnout*. Wśród nich znaleźć można tezę, że za pojawienie się symptomów wypalenia wśród pracowników w głównej mierze odpowiada obecność tych czynników, których źródła związane są bezpośrednio ze środowiskiem pracy. Dotyczą one zarówno sfery psychospołecznej, jak i czynników fizycznych [9, 10] czy organizacyjnych. Jednak nie bez znaczenia (choć nie chodzi o ich nasilenie, a raczej o występowanie – przyp. aut.) są cechy osobowościowe czy demograficzne [4].

Cel pracy

Celem podjętych badań jest określenie i analiza wzajemnych relacji pomiędzy wybranymi danymi socjodemograficznymi respondentek a wstępowaniem symptomów wypalenia zawodowego w trzech zdefiniowanych obszarach.

Materiał i metody

Materiał badawczy pozyskano od 405 aktywnych zawodowo pielęgniarek, różniących się wiekiem (wyodrębniono 5 grup wiekowych), stanem cywilnym, wykształceniem, stażem pracy ogółem i obecnie zajmowanym stanowiskiem (również wyodrębniono 5 grup stażowych). Część respondentek zajmowała stanowiska kierownicze w podsystemie pielęgniarstwa oraz była zatrudniona w systemie pracy zmianowej. Osoby objęte badaniem różniły się także miejscem zatrudnienia (oddział szpitalny i województwo).

Na rycinie 1 (a–j) przedstawiono wykresy kołowe wraz z procentowymi wskaźnikami struktury, przedstawiającymi, jaki jest procentowy udział osób z rozważaną cechą socjodemograficzną w całej badanej grupie.

W celu pozyskania materiału empirycznego wykorzystano duński kwestionariusz Copenhagen Burnout Inventory [7, 8] oraz pytania własnej konstrukcji, umożliwiające zebranie informacji socjodemograficznych od osób objętych badaniem.

Opracowania statystycznego dokonano przy użyciu programu komputerowego STATISTICA 6.0. Testy statystyczne przeprowadzono na poziomie istotności $\alpha = 0{,}05$. Do analizy wyników użyto następujących metod statystycznych: testu niezależności χ^2, testu Kruskala-Wallisa (z testem porównań dwustronnych) oraz testu ρ-Spearmana i współczynnika korelacji rang ρ-Spearmana.

Wyniki

Pierwszym etapem pracy nad wypaleniem zawodowym jest analiza klasyfikacji pielęgniarek jako osób wolnych od objawów wypalenia, wypalonych i zagrożonych wypaleniem w każdym z trzech zdefiniowanych aspektów wypalenia. Na podstawie odpowiedniego przyporządkowania średnich ocen (wg procedury badawczej) uzyskano wyniki zaprezentowane na rycinie 1.

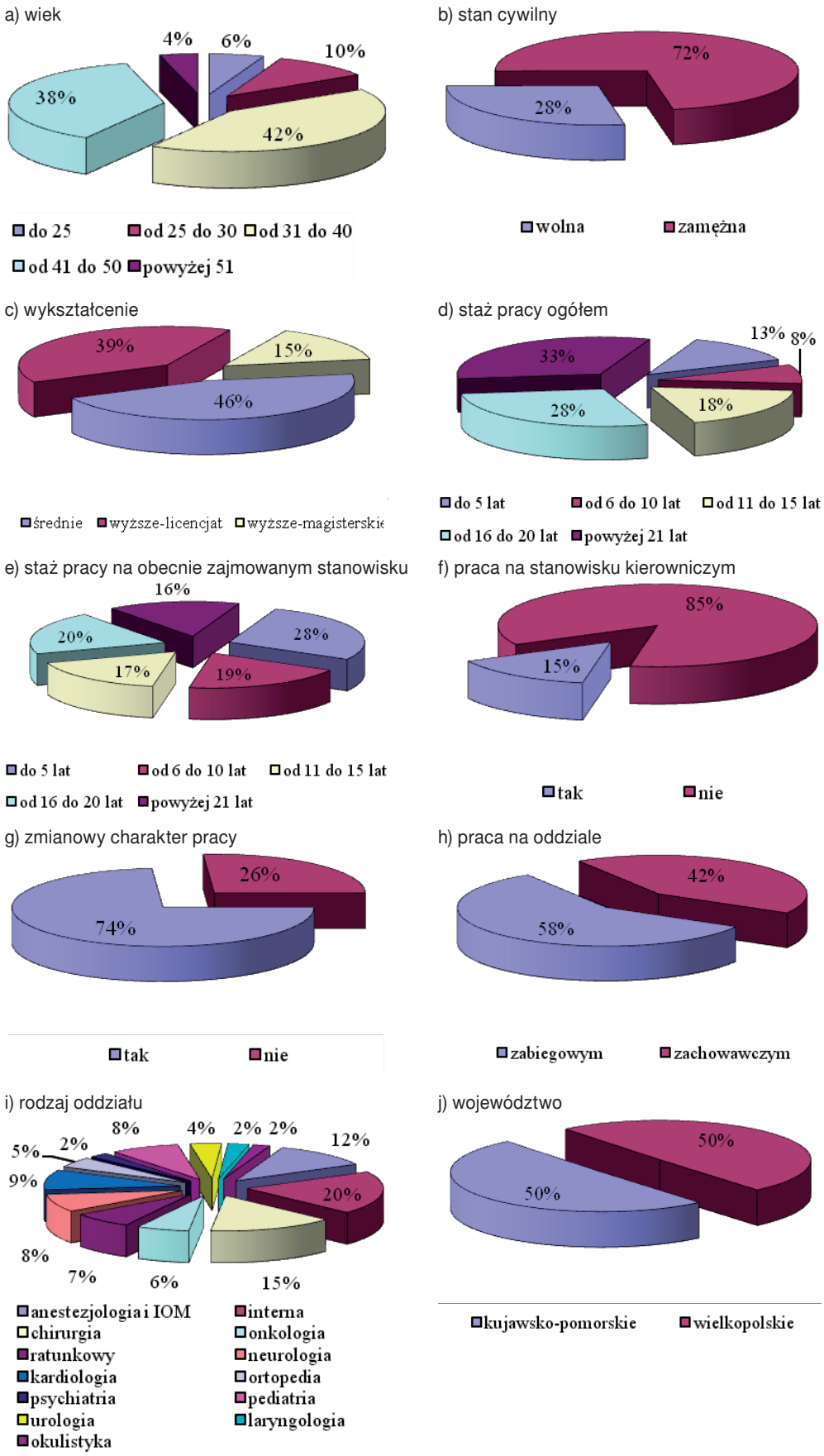
Z ryciny 2 wynika, iż na podstawie przeprowadzonych badań 39% pielęgniarek udzieliło odpowiedzi świadczących o braku symptomów wypalenia osobistego, 37% z nich nie obserwuje oznak wypalenia związanego z pracą i ponad 26% – objawów syndromu *burnout* w kontaktach z pacjentami. Wśród ankietowanych pielęgniarek wypaleniem osobistym zagrożonych jest 32% kobiet, wypaleniem związanym z pracą 30% z nich, a 37% wypaleniem w kontaktach z pacjentami. Poczucie wypalenia osobistego zadeklarowało 29% respondentek. Na obecność objawów wypalenia związanego z pracą wskazuje 33% badanych, a wypalenia w kontaktach z pacjentami – 36% ankietowanych kobiet.

Rycina 3 jest syntetycznym zestawieniem pozyskanych informacji na temat występowania wypalenia zawodowego wśród ankietowanych pielęgniarek. Wykresy kołowe są graficzną prezentacją procentowego rozkładu wypalenia w kontaktach z pacjentami z pozostałymi aspektami wypalenia, tj. wypaleniem osobistym i wypaleniem związanym z pracą.

Histogramy kołowe (Rycina 3) ilustrują, jaki jest rozkład procentowy wypalenia w kontaktach z pacjentami (kolor niebieski – brak objawów wypalenia, kolor żółty – zagrożenie wypaleniem, kolor czerwony – obecność wypalenia) w poszczególnych grupach osób z pozostałymi obszarami: wypaleniem osobistym i wypaleniem związanym z pracą.

Pielęgniarki, wśród których nie występuje wypalenie związane z pracą oraz które doświadczają wypalenia osobistego, są wolne od objawów wypalenia w kontaktach z pacjentami. Jednak aż 88% z nich odczuwa objawy wskazujące na zagrożenie syndromem *burnout*. Zaobserwowano, iż w grupie osób niewypalonych w związku z wykonywaną pracą i zagrożonych wypaleniem osobistym jest 16% kobiet wypalonych w kontaktach z pacjentami i 37% zagrożonych tym rodzajem wypalenia. Około 56% respondentek jest wolnych od objawów wypalenia w każdym z trzech analizowanych aspektów.

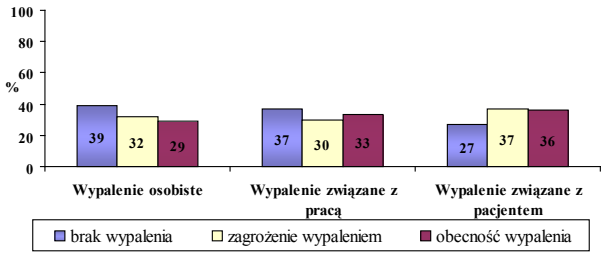
W grupie osób zagrożonych wypaleniem związanym z pracą i wypalonych osobiście blisko połowa (48%) odczuwa wypalenie w kontaktach z pacjentami. Niemal równomierny rozkład procentowy wypalenia w kontaktach z pacjentami zaobserwowano wśród pielęgniarek zagrożonych wypaleniem osobistym i związanym z pracą (29%) oraz wśród zagrożonych wypaleniem związanym z pracą i wolnych od objawów wypalenia oso-



Rycina 1. (**a–j**) Wykresy kołowe dla danych socjodemograficznych respondentek
Figure 1. (*a–j*) *Pie charts for socio-demographic data of the respondents*

bistego (30%). Zagrożenie wypaleniem w kontaktach z pacjentami w tych dwu grupach osób wynosi odpowiednio 55% i 48% kobiet.

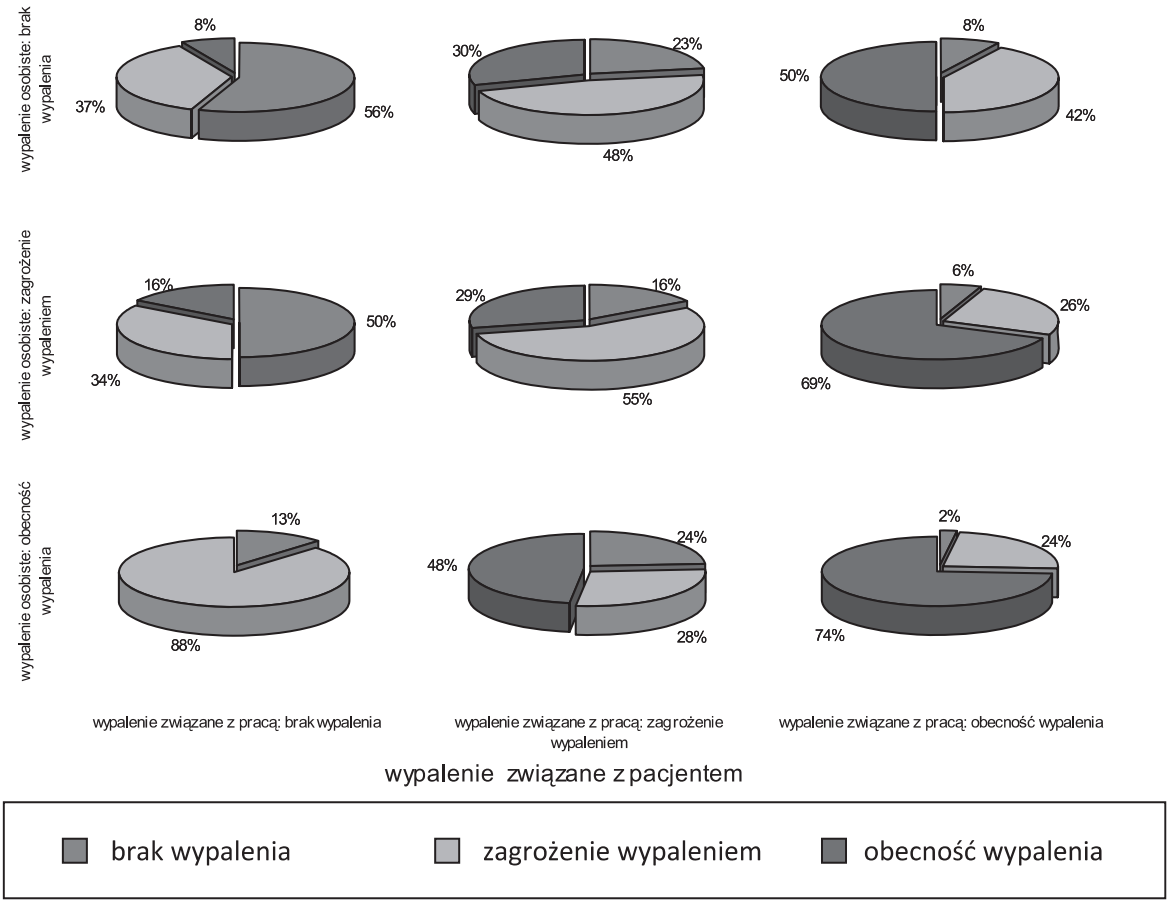
Wśród pielęgniarek wypalonych w związku z wykonywaną pracą i wypalonych osobiście aż 74% odczuwa objawy wypalenia w kontaktach z pacjentami. Około 24% respondentek jest zagrożonych takim wypaleniem, a tylko 2% jest wolne od objawów interpretowanego rodzaju wypalenia. Niepokojący obraz zaobserwować również można w grupie osób odczuwających objawy wypalenia związane z pracą i zagrożonych wypaleniem osobistym oraz niewypalonych osobiście, a wypalonych w związku z pracą. W tych sytuacjach wypalenie w kontaktach z pacjentami deklaruje odpowiednio 69% i 50% ankietowanych. Wolnych od objawów tego rodzaju wypalenia jest odpowiednio 6% i 8% pielęgniarek.



Rycina 2. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek w aspekcie wypalenia osobistego, wypalenia związanego z pracą i wypalenia w kontaktach z pacjentami

Figure 2. Burnout among nurses in terms of personal burnout, work-related burnout and burnout in contact with patients

Na podstawie wyznaczonych wartości współczynnika korelacji rang ρ-Spearmana korelacje istotne statystycznie występują pomiędzy wszystkimi obszarami wypalenia. Najwyższa korelacja (ρ = 0,61) występuje pomiędzy wypaleniem związanym z pracą a wypaleniem osobistym. Pozwala to sformułować wniosek, iż pielęgniarki odczuwające wypalenie osobiste bardzo często cechuje także wypalenie związane z pracą, natomiast jest ono słabiej skorelowane z wypaleniem w kontaktach z pacjentami (ρ = 0,43). Pielęgniarkom odczuwającym wypalenie w związku z wykonywaną pracą nie są obce także objawy wypalenia w kontaktach z pacjentami (ρ = 0,58).



Rycina 3. Skategoryzowane wykresy kołowe dla wypalenia w kontaktach z pacjentami z uwzględnieniem kategorii: wypalenie osobiste i wypalenie związane z pracą

Figure 3. Categorized pie charts for burnout in contact with patients taking into account the category: personal burnout and work-related burnout

Wypalenie osobiste

Podczas pracy nad analizą empiryczną materiału dotyczącego wypalenia osobistego, zgodnie z przyjętą punktacją dla każdego z pytań, według klucza CBI oraz przyjętym kryterium klasyfikacji pielęgniarek uczestniczących w badaniu ankietowym, dokonano analizy pozwalającej określić występowanie wzajemnych zależności pomiędzy obszarem wypalenia a danymi socjodemograficznymi. Uwzględniono następujące kryteria podziału: brak wypalenia, zagrożenie wypaleniem oraz obecność wypalenia.

Na podstawie testu niezależności χ^2 (Tabela 1) nie zaobserwowano obecności wyników istotnych statystycznie pomiędzy wybranymi danymi socjodemograficznymi, tj. wiekiem respondentek, stanem cywilnym, wykształceniem, stażem pracy ogółem i na obecnym stanowisku, pracą na stanowisku kierowniczym, zmianowym charakterem pracy, pracą na oddziale zabiegowym lub zachowawczym, rodzajem oddziału i województwem a obszarem wypalenia osobistego.

Poddając analizie wartości współczynników otrzymanych w wyniku przeprowadzonego testu Kruskala-Wallisa, otrzymano jedną istotną statystycznie różnicę na poziomie istotności $\alpha = 0,05$ (Tabela 2). Różnica zachodzi pomiędzy rodzajem oddziału, na którym są zatrudnione respondentki, a występowaniem u nich symptomów wypalenia osobistego ($p = 0,0017$).

Podczas analizy korelacyjnej z zastosowaniem współczynnika korelacji rang Spearmana w przypadku wypalenia osobistego również stwierdzono wyłącznie jeden związek istotny statystycznie. Jest to dość słaba, ujemna zależność wypalenia osobistego od stażu pracy ogółem. Współczynnik korelacji rang Spearmana wynosi w tym przypadku $\rho = -0,10$ i pozwala wnioskować, iż osoby z dłuższym ogólnym stażem pracy odczuwają wypalenie osobiste w mniejszym stopniu niż pielęgniarki posiadające krótszy okres pracy (Tabela 3).

Wypalenie związane z pracą

Wykorzystując test niezależności χ^2, zaobserwowano statystycznie istotne zależności pomiędzy stażem pracy ogółem ($p = 0,0103$), stażem pracy na obecnie zajmowanym stanowisku ($p = 0,0155$), pracą na oddziale zabiegowym/zachowawczym ($p = 0,0149$) oraz rodzajem oddziału ($p < 0,0001$) a udzielanymi odpowiedziami na pytania dotyczące wypalenia związanego z pracą w ramach przyjętych kryteriów (Tabela 1). Poddając analizie pozostałe wyniki testu niezależności χ^2, stwierdzono brak istotnych statystycznie zależności korelacyjnych pomiędzy wiekiem respondentek, stanem cywilnym, wykształceniem, pracą na kierowniczym stanowisku, zmianowością pracy i województwem a obszarem wypalenia związanego z pracą (Tabela 1).

W toku analizy wartości testu Kruskala-Wallisa występuje statystycznie istotna różnica pomiędzy kategorią parametru: staż pracy ogółem a wypaleniem związanym z pracą ($p = 0,0380$) (Tabela 2). Wpływ na taki wynik testu mają obserwowane różnice (na podstawie testu porównań dwustronnych) występujące między osobami ze stażem pracy poniżej 5 lat a osobami ze stażem pracy od 16 do 20 lat ($p = 0,0251$).

Z analizy testu Kruskala-Wallisa wynika, iż występuje statystycznie istotna różnica pomiędzy stażem pracy na obecnie zajmowanym stanowisku a wypaleniem związanym z pracą, o czym świadczy wysokość współczynnika $p = 0,0006$ (Tabela 2). Taki wynik testu jest efektem różnic występujących pomiędzy grupami:

- pielęgniarki zatrudnione na obecnym stanowisku poniżej 5 lat vs. zatrudnione w przedziale 11–15 lat ($p = 0,0009$),

Tabela 1. Wartości współczynnika p w teście niezależności χ^2 dla wypalenia osobistego, wypalenia związanego z pracą oraz wypalenia w kontaktach z pacjentami (z zastosowaniem kryterium: obecność wypalenia, zagrożenie wypaleniem, brak wypalenia) a danymi socjodemograficznymi. Pogrubioną czcionką oznaczono przypadki istotne statystycznie

Table 1. The values of p in χ^2 test of independence for personal burnout, work-related burnout, and burnout in contact with patients (using the criterion: the presence of burnout, risk of burnout, lack of burnout) and socio-demographic data. Boldface indicates cases statistically significant

	wiek	stan cywilny	wykształcenie	staż pracy ogółem	staż pracy na obecnie zajmowanym stanowisku	praca na stanowisku kierowniczym	praca o charakterze zmianowym	praca na oddziale zabiegowym / zachowawczym	rodzaj oddziału	województwo
Wypalenie osobiste	0,6933	0,6076	0,4327	0,2632	0,5015	0,8614	0,8982	0,0830	0,1149	0,9779
Wypalenie związane z pracą	0,1328	0,2440	0,7499	**0,0103**	**0,0155**	0,7045	0,8398	**0,0149**	**< 0,0001**	0,4032
Wypalenie w kontaktach z pacjentami	0,8732	0,2093	0,8728	0,2539	**0,0482**	0,0685	0,1870	0,9043	**0,0003**	**0,0034**

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety
Source: author's own materials

Tabela 2. Wartości testu Kruskala-Wallisa dla wypalenia osobistego, wypalenia związanego z pracą oraz wypalenia w kontaktach z pacjentami (z zastosowaniem kryterium: obecność wypalenia, zagrożenie wypaleniem, brak wypalenia) i danych socjodemograficznych. Pogrubioną czcionką oznaczono przypadki istotne statystycznie

Table 2. The values of Kruskal-Wallis test for personal burnout, work-related burnout, and burnout in contact with patients (using the criterion: the presence of burnout, risk of burnout, lack of burnout) and socio-demographic data. Boldface indicates cases statistically significant

	wiek	stan cywilny	wykształcenie	staż pracy ogółem	staż pracy na obecnie zajmowanym stanowisku	praca na stanowisku kierowniczym	praca o charakterze zmianowym	praca na oddziale zabiegowym /zachowawczym	rodzaj oddziału	województwo
Wypalenie osobiste	0,4842	0,6235	0,1098	0,1315	0,4216	0,4662	0,6738	0,0830	**0,0017**	0,9270
Wypalenie związane z pracą	0,0618	0,0720	0,5654	**0,0380**	**0,0006**	0,9774	0,6544	0,0560	**<0,0001**	0,5757
Wypalenie w kontaktach z pacjentami	0,5422	0,2246	0,9919	0,0688	**0,0133**	0,3957	0,2770	0,4424	**0,0001**	**0,0041**

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety
Source: author's own materials

Tabela 3. Wartości współczynników korelacji rang Spearmana dla wybranych zależności pomiędzy poszczególnymi rodzajami wypalenia (z zastosowaniem kryterium: obecność wypalenia, zagrożenie wypaleniem, brak wypalenia) i danymi socjodemograficznymi. Pogrubioną czcionką oznaczono przypadki istotne statystycznie

Table 3. The values of Spearman's rank correlation coefficients for selected relationships between different types of burnout(using the criterion: the presence of burnout, risk of burnout, lack of burnout) and socio-demographic data. Boldface indicates cases statistically significant

	wiek	wykształcenie	staż pracy ogółem	staż pracy na obecnie zajmowanym stanowisku
Wypalenie osobiste	-0,06	-0,02	**-0,10**	-0,03
Wypalenie związane z pracą	0,07	-0,06	0,09	**0,15**
Wypalenie w kontaktach z pacjentami	0,05	-0,05	0,03	**0,15**

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety
Source: author's own materials

- pielęgniarki zatrudnione na obecnym stanowisku 6–10 lat vs. 11–15 lat (p = 0,0177).

Istotna statystycznie różnica (na podstawie testu Kruskala-Wallisa) zachodzi pomiędzy kategorią parametru: rodzaj oddziału a wypaleniem związanym z pracą (Tabela 2); świadczy o tym wysokość współczynnika p < 0,0001.

Wartości współczynnika korelacji rang Spearmana dla wypalenia związanego z pracą, odczytane z tabeli 3, świadczą o istniejącym związku tego wypalenia ze stażem pracy na obecnie zajmowanym stanowisku (ρ = 0,15). Pozwala to na sformułowanie wniosku, że im pielęgniarki posiadają dłuższy staż pracy na obecnym stanowisku, tym większa jest możliwość wystąpienia wypalenia związanego z pracą.

Wypalenie w kontaktach z pacjentami

Kolejnym etapem analizy jest usystematyzowanie wyników przeprowadzonych obserwacji dotyczących wypalenia w kontaktach z pacjentami. W toku prowadzonej analizy z wykorzystaniem testu niezależności χ^2 zaobserwowano występowanie statystycznie istotnych zależność (Tabela 1) pomiędzy wypaleniem w kontaktach z pacjentami a stażem pracy na obecnie zajmowanym stanowisku (p = 0,04824), rodzajem oddziału (p = 0,00026) oraz województwem (p = 0,00341). W przypadku analizy wyników testu niezależności χ^2 dla pozostałych zmiennych zawartych w metryczce nie zaobserwowano występowania statystycznie istotnych zależności pomiędzy wiekiem, stanem cywilnym, wykształceniem, stażem pracy ogółem, pracą na stanowisku kierowniczym, zmianowością pracy oraz pracą na oddziale zabiegowym lub zachowawczym a wypaleniem w kontaktach z pacjentami (Tabela 1).

Na poziomie istotności α = 0,05 w teście Kruskala-Wallisa występuje statystycznie istotna różnica pomiędzy kategoriami parametru: staż pracy na obecnie zajmowanym stanowisku a wypaleniem w kontaktach z pacjentami (Tabela 2), gdzie wartość p = 0,0133. Na taki wynik testu wpływ mają zaobserwowane różnice pomiędzy grupą osób ze stażem pracy poniżej 5 lat a grupą osób ze stażem w przedziale 11–15 lat. Wartość p dla porównań dwustronnych wynosi p = 0,0357.

Jak wynika z Tabeli 2 prezentującej wyniki testu Kruskala-Wallisa, istnieje statystycznie istotna różnica pomiędzy rodzajem oddziału a wypaleniem w kontaktach z pacjentami (p = 0,0001).

Statystycznie istotna różnica występuje pomiędzy województwem a wypaleniem związanym z pacjentem (Tabela 2) – wartość współczynnika p = 0,0041. Wpływ na taki wynik testu mają zaobserwowane różnice występujące pomiędzy wyodrębnionymi grupami obra-

zującymi województwa. Wartość p dla porównań dwustronnych wynosi p = 0,0043.

Podczas analizy tabeli korelacyjnej z wykorzystaniem współczynnika rang Spearmana zaobserwowano, iż występuje słaba, statystycznie istotna, dodatnia korelacja pomiędzy stażem pracy na obecnie zajmowanym stanowisku a wypaleniem pielęgniarek w kontaktach z pacjentami i wynosi ona ρ = 0,15 (Tabela 3). Oznacza to, że pielęgniarki z dłuższym stażem pracy na obecnym stanowisku częściej doświadczają wypalenia w kontaktach z pacjentami.

Dyskusja

Z badań przeprowadzonych przez prof. T.S. Kristensena i zespołu współpracowników w ramach dużego projektu badawczego wynika, że pielęgniarki zatrudnione w szpitalach częściej doświadczają wypalenia związanego z pracą, podczas gdy wypalenie w kontaktach z pacjentami jest również obecne, ale jego nasilenie jest znacznie niższe [6, 8]. W 2007 roku zostały przeprowadzone badania z wykorzystaniem narzędzia CBI, które objęły swym zasięgiem 550 aktywnych zawodowo pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach szpitalnych. Wynika z nich, że problem wypalenia osobistego i związanego z pracą występuje częściej aniżeli wypalenie w kontaktach z pacjentami [11, 12], co wykazały również wyniki badań niniejszego opracowania.

Podczas analizy literatury przedmiotu zawierającej wyniki badań empirycznych odnotowano wpływ czynników socjodemograficznych na pojawienie się symptomów wypalenia zawodowego. Wśród najczęściej wymienianych czynników znalazły się: wiek, płeć, wykształcenie i stan cywilny czy staż pracy [4]. W niniejszym opracowaniu uzyskano zgodność tej tezy w przypadku stażu pracy na obecnie zajmowanym stanowisku. Pielęgniarki zatrudnione dłużej na danym stanowisku częściej doświadczają wypalenia związanego z pracą i w kontaktach z pacjentami, natomiast na wypalenie osobiste bardziej narażone są osoby z krótszym stażem pracy ogółem. Związek rodzaju oddziału [13, 14] z wypaleniem odnotowano w badaniach przeprowadzonych w ramach dużego europejskiego projektu NEXT[1]. Wśród czynników obciążających zostały wskazane przez pielęgniarki również te bezpośrednio związane ze specyfiką pracy na danym oddziale [15, 16]. Z duńskich badań wynika, że pielęgniarki pełniące funkcje kierownicze rzadziej obserwują u siebie niepokojące objawy wypalenia, w przeciwieństwie do kobiet zatrudnionych na wykonawczych stanowiskach pracy w podsystemie pielęgniarstwa [8]. Teza ta znalazła potwierdzenie w wynikach niniejszego opracowania. Udowodniono także negatywny wpływ pracy zmianowej, będącej dużym obciążeniem, powodującym obniżenie jakości życia osobistego oraz zawodowego [17–20], co zwróciło również uwagę Międzynarodowej Rady Pielęgniarek [21].

Wnioski

Istnieje częściowy wpływ czynników socjodemograficznych na pojawienie się syndromu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek. Stwierdzono, że pielęgniarki posiadające krótszy staż pracy ogółem częściej doświadczają wypalenia osobistego. Wypalenie związane z pracą koreluje z długością stażu pracy na obecnie zajmowanym stanowisku, co oznacza, że im jest on dłuższy, tym częściej obserwowane są symptomy wypalenia. Istnieją potwierdzone zależności pomiędzy pracą na oddziale zachowawczym oraz rodzajem oddziału a wypaleniem związanym z pracą. Zaobserwowano także związek między rodzajem oddziału oraz województwem a wypaleniem w kontaktach z pacjentami.

[1] Nurses Early Exit Study. Badania finansowane przez Komisję Europejską, przeprowadzone w Belgii, Francji, Wielkiej Brytanii, Niemczech, Włoszech, Holandii, Słowacji, Polsce, Finlandii i Szwecji.

Piśmiennictwo

1. Freudenberger H.J., Staff Burnout, J. Soc. Issues 1974, 30 (1), 159–165.
2. Maslach C., Jackson S., The Measurement of Experienced Burnout, J. Occup. Behav. 1981, 2, 99–113.
3. Maslach C., Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej, w: Sęk H. (red.), Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006.
4. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P., Job Burnout, Ann. Rev. Psychol. 2001, 52, 397–422.
5. Maslach C., Leiter M.P., Prawda o wypaleniu zawodowym, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.
6. Kristensen T.S., Borritz M., Villadsen E. et al., The Copenhagen Burnout Inventory: A New Tool for the Assessment of Burnout, Work Stress 2005, 19 (3), 192–207.
7. Kristensen T.S., Borritz M., Copenhagen Burnout Inventory: Normative Data from a Representative Danish Population on Personal Burnout, Work Burnout and Client Burnout, National Institute of Occupational Health, Copenhagen 2001.
8. Borritz M., Burnout In Human Service Work – Causes and Consequences. PhD Thesis 2006, 11, www.ami.dk./upload/MB-phd.pdf (data dostępu: 26.09.2006).
9. Toscano P., Ponterdolph M., The Personality to Buffer Burnout, Nurs. Manage. 1998, 29 (8), 32L–32R.
10. Oandasan I., Baker G.R., Baker K. et al., Teamwork in Healthcare: Promoting Effective Teamwork in Health-care in Canada, Canadian Health Services Research Foundation, Ottawa 2006.
11. Nowakowska I., Głowacka M.D., Łukomska A., Ryzyko wypalenia zawodowego a zmiany sektorowe i organizacyjne w zakładach opieki zdrowotnej, w: Bizon-Górecka J. (red.), Strategie zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie – zarządzanie ryzykiem w warunkach kryzysu gospodarczego, Wydawnictwo TNOiK, Bydgoszcz 2009.
12. Głowacka M.D., Nowakowska I., Wypalenie zawodowe jako czynnik zmieniający efektywność pracownika, w: Głowacka M.D., Mojs E. (red.), Profesjonalne zarządzanie kadra-

mi w zakładach opieki zdrowotnej, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2010.
13. Van der Schoot E., Ogińska H., Estyn-Behar M., Next--Study Group, Burnout in the Nursing Profession in Europe, 2003, 53, www.next.uni-wuppertal.de/download/Buch2003/ch5.pdf (data dostępu: 04.02.2008).
14. Murrells T., Robinson S., Griffiths P., Job Satisfaction Trends During Nurses' Early Career, BMC Nurs. 2008, 7, 7, 1–9.
15. Płotka A., Golec D., Cześnikiewicz A., Syndrom wypalenia zawodowego u pielęgniarek psychiatrycznych, Ann. Universitatis Mariae Curie-Skłodowska 2000, Vol. LV/VII, 45, 229–237.
16. Grzywna T., Cieślik A., Praca pielęgniarki w oddziale psychiatrycznym zamkniętym a zespół wypalenia zawodowego, Ann. Universitatis Mariae Curie-Skłodowska 2003, Vol. LVIII/XIII, 86, 465–469.
17. Pokorski J., Ogińska H., Pokorska J. et al., Praca zmianowa w pielęgniarstwie i jej spostrzegana uciążliwość w wybranych krajach europejskich, w: Pielęgniarek polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport z badań europejskiego projektu NEXT, Materiały konferencyjne 2005.
18. Perek M., Kózka M., Twarduś K., Trudne sytuacje w pracy pielęgniarek pediatrycznych i sposoby radzenia sobie z nimi, Probl. Pielęg. 2007, 15 (4), 223–228.
19. Kishi R., Kitahara T., Masuchi A. et al., Work-related Reproductive, Musculoskeletal and Mental Disorders among Working Women – History, Current Issues and Future Research Directions, Ind. Health 2002, 40, 101–112.
20. Brooks B.A., Anderson M.A., Nursing Work Life in Acute Care, JNCQ 2004, 19 (3), 269–276.
21. Oficjalne Stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek: Zdrowie i bezpieczeństwo pielęgniarek w miejscu pracy, Probl. Pielęg. 2007, 15 (1), 76–77.

Adres do korespondencji:
dr inż. Iwona Nowakowska
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej
ul. Smoluchowskiego 11, 60–179 Poznań